

МАТЕРИАЛЫ II-ОЙ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ  
КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ  
РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ»

**ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ  
И ПУТИ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПОТЕРЬ  
У ПАЦИЕНТОК ПОСЛЕ ЭКО**

Л.А. ИВАНОВА, А.А. ШМИДТ

Военно-Медицинская Академия им. С.М. Кирова

**ВВЕДЕНИЕ**

Значимость проблемы перинатальных потерь в современных условиях трудно переоценить. Уровень перинатальной смертности является комплексным показателем социального благополучия, экономического развития и состояния медицинской помощи любого государства [1, 2]. Согласно данным литературы, у женщин после экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбриона отмечается высокий процент перинатальных потерь [3].

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ  
ИССЛЕДОВАНИЯ**

Исследование проводилось в 2006-2018 гг. на базе клиники акушерства и гинекологии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, женских консультаций и родильных домов СПб и ЛО. Критерием невключения в исследование являлась многоплодная беременность вне зависимости от ее исхода.

Был проведен комплексный анализ течения беременности и родов 664 беременных женщин. Все пациентки были разделены на основную группу (307 женщин с перинатальной гибелью плода: 159 плодов погибли антенатально в сроке более 22 недель беременности; 49 плодов погибли интранатально; 99 новорожденных погибли в первые 168 часов внеутробной жизни) и контрольную группу (357 женщин, родивших живых детей, которые пережили 7 суток перинатального периода). Все пациентки были обследованы по стандартной схеме, утвержденной Приказами Минздрава России. Ретроспективный анализ проводился на основании индивидуальной карты беременной и родильницы (Форма №111/у), истории родов (Форма №096/у), истории развития новорожденного (Форма №097/у), протокола исследова-

ния последа, протокола вскрытия плода (новорожденного).

**РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ**

По результатам нашего исследования, бесплодие, в том числе длительное, статистически значимо чаще встречалось в контрольной группе. Аналогичная ситуация и с применением всех методик ВРТ (в основной группе 2 беременности после ЭКО закончились антенатальной гибелью плода, 1 – интранатальной). Как ни парадоксально, беременность, возникшая при применении методик вспомогательной репродукции, реже осложняется перинатальными потерями - в процессе подготовки к беременности пациентка проходит санацию инфекций половой системы, лечение экстрагенитальной патологии, в дальнейшем - профилактику осложнений беременности и т.д.

В соответствии с результатами комплексного анализа, проведенного с учетом клинических и патоморфологических данных, основной причиной перинатальных потерь (более 50% случаев) является инфекционное поражение плацентарного комплекса и плода/новорожденного (вирусное, бактериальное и смешанное вирусно-бактериальное).

Статистически значимыми факторами высокого риска перинатальных потерь у беременных женщин являются:

- анемия ( $p < 0,0001$ ),
- рост условно патогенных микроорганизмов в посеве из цервикального канала ( $p < 0,0001$ ),
- гипертоническая болезнь и артериальная гипертензия ( $p < 0,0001$ ),
- гемоконтактные инфекции ( $p < 0,0001$ ),
- трихомониаз ( $p < 0,0001$ )
- и другие (всего 33 признака).

Основным резервом снижения перинатальных потерь является своевременная диагно-

стика и лечение инфекционной патологии (Human herpesvirus, Cytomegalovirus, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma hominis/genitalium, Ureaplasma parvum/urealyticum и Toxoplasma gondii) у беременных женщин.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Краснопольский, В.И. Современная концепция родоразрешения и перинатальная смертность/ В.И. Краснопольский, Л.С. Логутова // Медицинский совет. – 2014. – №9. – С. 54 - 59.
2. Недоадминистративный ресурс: Междисциплинарный обзор проблемы перинатальной смертности доношенных детей/Д.О. Иванов [и др.] // Status Praesens. Педиатрия и неонатология. – 2018. – №2 (48). – С. 19-24.
3. Струкова С.А. Перинатальные исходы у пациенток после экстракорпорального оплодотворения/ С.А. Струкова, Т.В. Павлова // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. – 2009. – №12 (67). – С. 71-73.